

<子宮頸癌検査 結果の見方>

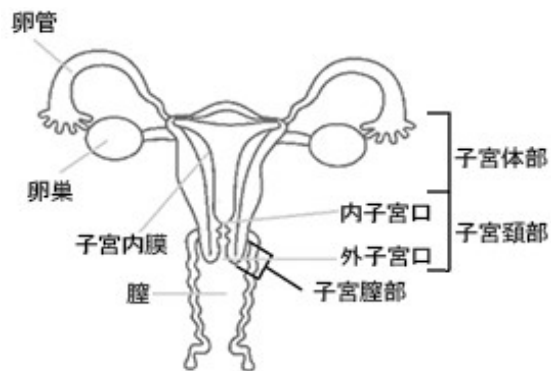
日母分類	ベセスダシステム	略語	細胞診の結果から推定される病変
I、II	陰性	NILM	I・II：正常
			その他の非腫瘍性所見
II-IIIa	意義不明異形扁平上皮	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い
III	HSILを除外できない異形扁平上皮	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い
IIIa	軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV感染 軽度異形成
IIIa	高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成
IIIb			高度異形成
IV			上皮内癌
V	扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌
III	異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い
IV	上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌
V	腺癌	Adenocarcinoma	腺癌
V	その他の悪性腫瘍	Other	その他の悪性腫瘍

細胞診検査の必要性

細胞診検査は比較的簡単で、迅速に行える検査です。この検査はあくまでもスクリーニング検査で、子宮頸部に病変があった場合、その病変を推定するものです。病変の診断には更に組織診が必要になります。III a 以上の方には組織診を行います。

子宮頸部異形成の一部は、癌化することが知られています。そこには、ヒトパピローマウイルス（の感染が関与していることがわかっています。ASC US(a) 以上の方は、子宮頸部より HPV の感染の有無を調べて、感染陽性の方は慎重な対応が必要になります。

検診の主な目的である腫瘍の正診率は子宮頸癌で約90%ほどです。腫瘍の早期発見のためには、定期的な検診が望まれます。



- ・次回、3か月後、6か月後、1年後に検査指示がでることがあります。
- ・必要な方はHPV検査の指示がでることがあります。